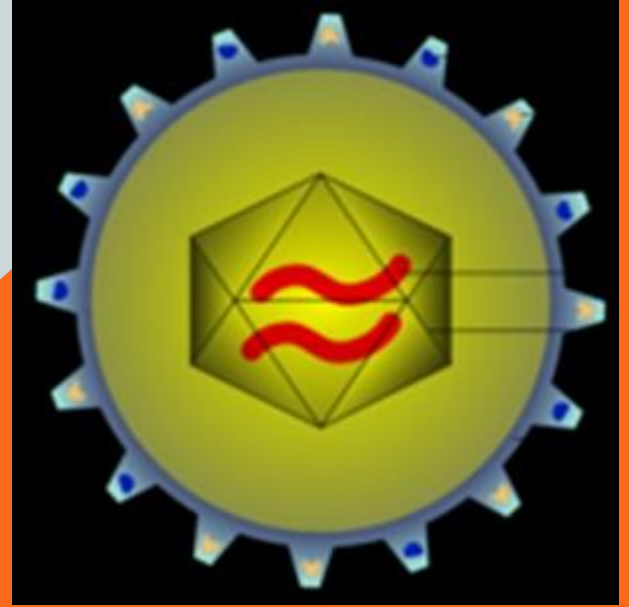


ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ & ΠΕΡΙΓΕΝΝΗΤΙΚΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ



ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΝΑΝΟΥ
ΕΠΙΚΟΥΡΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ
ΤΜΗΜΑ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ
ΠΑΔΑ

3. ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ CMV (ΚΥΤΤΑΡΟΜΕΓΑΛΟΪΟ)



CMV

- Επίμονη, λανθάνουσα μόλυνση των λευκοκυττάρων,
- προκαλείται από τον κυτταρομεγαλοϊό (CMV), έναν ερπητοϊό της β-ομάδας,
- συνήθως κατά την παιδική ηλικία ή την αρχή της ενηλικίωσης.
- Η λοίμωξη εμφανίζεται συχνότερα σε άτομα χαμηλής κοινωνικοοικονομικής κατάστασης.

CMV

- **Μεταδίδεται από άτομο σε άτομο :**
 - μέσω της σεξουαλικής δραστηριότητας,
 - κατά την εγκυμοσύνη ή τον τοκετό,
 - κατά τη διάρκεια μεταμόσχευσης οργάνων,
 - ή από μολυσμένες εκκρίσεις.
 - Σπανίως, οι μεταγγίσεις αίματος (σε ποσοστό 5%) περιέχουν λανθάνοντα CMV.
 - Κίνδυνος μόλυνσης υγειονομικού προσωπικού (3%)
- **Η πρωτογενής λοίμωξη είναι συνήθως ήπια σε άτομα με φυσιολογική ανοσολογική λειτουργία,**
- **Ο CMV μπορεί να επανενεργοποιηθεί και να προκαλέσει εκτεταμένη ασθένεια σε :**
 - εγκύους γυναίκες,
 - άτομα με AIDS, ή
 - σε εκείνους που λαμβάνουν ανοσοκατασταλτική θεραπεία κατόπιν μεταμόσχευσης οργάνου.

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

- Η πρωτογενής λοίμωξη στα υγιή άτομα είναι συνήθως **ασυμπτωματική**,
- ορισμένα άτομα αναπτύσσουν συμπτώματα **τύπου μονοπυρήνωσης** (πυρετό, πονόλαιμο, πρησμένους αδένες).
- Τα **συμπτώματα στους ανοσοκατεσταλμένους** ασθενείς σχετίζονται με το οργανικό σύστημα που έχει μολυνθεί από CMV και περιλαμβάνουν:
 - θολή όραση η οποία εξελίσσεται προοδευτικώς σε τύφλωση,
 - βαριά διάρροια και βήχα,
 - δύσπνοια και
 - υποξυαιμία.
- Τα **αντισώματα** τα οποία ανιχνεύονται στο **αίμα** ταυτοποιούν τη λοίμωξη αλλά δεν προστατεύουν έναντι της επανενεργοποίησης του ιού.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- **Στους ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς :** Χρησιμοποιούνται
 - αντιικοί παράγοντες, όπως το ganciclovir και το foscarnet,
 - τη θεραπεία αμφιβληστροειδίτιδας, κολίτιδας και πνευμονίτιδας.
- **Η χρόνια αντιική θεραπεία :**
 - έχει χρησιμοποιηθεί ώστε να καταστείλει τον CMV,
 - αλλά αυτό το πρωτόκολλο δεν έχει αποδειχθεί αποτελεσματικό στην πρόληψη της υποτροπής του CMV, ή της ανάπτυξης μηνιγγοεγκεφαλίτιδας.
- Η ganciclovir έχει περιορισμένη δράση στη συγγενή λοίμωξη με CMV.
- Δεν υπάρχει διαθέσιμο εμβόλιο.

ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ CMV

- Συνήθως η λοίμωξη στον υγιή ενήλικα είναι ασυμπτωματική (σεξ. επαφή, είτε στενή επαφή)
- Ο ιός μπορεί να μεταδοθεί κατά την κύηση, κατά τη γέννηση & μετά τη γέννηση).
- Η πιο συχνή ιογενής συγγενής λοίμωξη, στις ανεπτυγμένες χώρες, κατά την περιγεννητική περίοδο (0,4-2,4% των ζώντων νεογνών)
 - Περίπου 40.000 νεογνά/χρόνο στις ΗΠΑ

ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ CMV

Ο CMV είναι :

- το **συχνότερο αίτιο** συγγενούς λοίμωξης.
- Η βαρύτητα της νόσου έχει σχέση:
- με το χρόνο λοίμωξης του εμβρύου,
- όσο πιο μεγάλη είναι η κύηση τόσο πιο πολλά προβλήματα δημιουργούνται.

ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ CMV

Ο ιός μεταδίδεται με **άμεση ή έμμεση επαφή** από άνθρωπο σε άνθρωπο

Τα συχνότερα μέρη αναπαραγωγής του ιού είναι:

Ο **τράχηλος** της μήτρας

Τα **ούρα**

Το **μητρικό γάλα**

Η μόλυνση γίνεται:

1. **Ενδομήτρια** → Δια μέσου του **πλακούντα** (την κυκλοφορία του ιού στο αίμα, ακολουθεί προσβολή του πλακούντα και διασπορά στο έμβρυο)
2. **Περιγεννητικά** → με μολυσμένες **τραχηλικές εκκρίσεις κατά τον τοκετό**
3. **Μετά τη γέννηση** → με το **θηλασμό**

ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ CMV*

- Μετάδοση στο έμβρυο **εξαρτάται από το ιϊκό φορτίο**
- μπορεί να συμβεί :
 - κατά τη **πρωτολοίμωξη** της μητέρας, (30-40% κίνδυνος προσβολής εμβρύου, με ενδεχόμενη σοβαρή νοσηρότητα)
 - με **επανενεργοποίηση** (επαναμόλυνση εγκύου) του ιού (κίνδυνος προσβολής εμβρύου το πολύ 1%)
 - η **επαναμόλυνση** εγκύου από **διαφορετικό στέλεχος** → μπορεί να προκαλέσει εμβρυϊκή προσβολή & συγγενή νόσο.
- Οι περισσότερες λοιμώξεις στην κύηση εμφανίζονται κατά το 3^ο τρίμηνο
 - Ο κίνδυνος εμφάνισης σοβαρών εμβρυϊκών επιπλοκών σχετίζονται με λοίμωξη του 1^{ου} τριμήνου
 - Ο σχετικός κίνδυνος εμβρυϊκών επιπλοκών είναι μικρός & μόνο 5-10% νεογνών θα αναπτύξουν νευρολογικά συμπτώματα

ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ CMV*

Τα νεογέννητα μπορεί να είναι :

1. Αρχικά ασυμπτωματικά κατά τη γέννηση (90%)
 - a. 15% θα εμφανίσουν επιπλοκές αργότερα στη ζωή τους
 - b. Κυρίως Πνευματική καθυστέρηση & βαρηκοΐα - απώλεια ακοής

 2. Σε βαριές περιπτώσεις τα Νεογνά εμφανίζουν συμπτώματα κατά τη γέννηση (αμέσως μετά)
 - 1^ο 24ωρο : Ηπατοσπληνομεγαλία, ίκτερος, υπερχολερυθριναιμία, αιμολυτική αναιμία, θρομβοκυτοπενία, γενικευμένες πετέχειες-εκχυμώσεις,.
 - Συνηθισμένη τριάδα συμπτωμάτων: ίκτερος, πετέχειες, ηπατοσπληνομεγαλία

 - Απώτερες διαπιστώσεις: χοριοαμφιβληστροειδίτιδα, ελάττωση οπτικής οξύτητας, κώφωση, ψυχοσωματική καθυστέρηση, περικοιλιακές αποτιτανώσεις, νευρολογικές διαταραχές
- >80% θα εμφανίσουν επιπλοκές
- Κυρίως απώλεια ακοής / όρασης και καθυστέρηση ανάπτυξης

ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ CMV

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ:

Προσβολή του ΚΝΣ → εγκεφαλίτιδα με σπασμούς & αυξημένα επίπεδα λευκώματος στο ΕΝΥ, επίσης

- **Περικοιλιακές επασβεστώσεις** (α/α κρανίου) σε <1% → υποδηλώνουν μόλυνση εμβρύου κατά το 1^ο τρίμηνο
- Αναστολή ανάπτυξης εγκεφάλου → **Μικροκεφαλία**, ενώ απόφραξη της 4^{ης} κοιλίας → σε υδροκέφαλο

Από τους οφθαλμούς εμφανίζεται **Χοριοαμφιβληστροειδίτιδα, ατροφία οπτικού νεύρου, μικροφθalmία & στραβισμός**

Το ακουστικό νεύρο προσβάλλεται συχνά (50% των νεογνών με συμπτωματική λοίμωξη) & μπορεί να εμφανιστεί και μετά από πολλά χρόνια

ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ CMV*

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ:

Η μικροκεφαλία κατά τη γέννηση ή τον 1^ο χρόνο ζωής, συνήθως συνοδεύεται με:
σημαντική **νοητική υστέρηση**, **σπαστική διπληγία**,

τύφλωση και

κώφωση (βλάβη στην ακοή μπορεί να εμφανιστεί τον 2^ο ή 3^ο χρόνο ζωής με προοδευτική επιδείνωση)

Τέλος ένα μεγάλο ποσοστό παιδιών χωρίς κλινικά σημεία κατά τη νεογνική περίοδο, θα παρουσιάσει **βαρηκοΐα** και άλλου βαθμού **νοητική υστέρηση**

ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ CMV

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ:

Επίσης μπορεί να εμφανιστεί:

- Πρόωρος τοκετός,
- Ηπατοσπληνομεγαλία
- Ίκτερος με αύξηση τρανσαμινασών
- Θρομβοπενία με πετέχειες και εκχυμώσεις, Μωβ δέρμα, σπυράκια ή ένα εξάνθημα ή και τα δύο
- Ενδομήτρια δυστροφία, χαμηλό βάρος γέννησης
- Πνευμονία
- Επιληπτικές κρίσεις

ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ CMV

ΔΙΑΓΝΩΣΗ*

➤ Διάγνωση γίνεται από :

- την κλινική εικόνα και επιβεβαιώνεται εργαστηριακά →
- IgM αντισωμάτων: αίμα & αμνιακό υγρό.

➤ Κλινικά συμπτώματα μητέρας

- >90% ασυμπτωματική
- Λήψη φαρυγγικού επίχρισματος

➤ Ορολογικές δοκιμασίες

- IgG
- IgM
- Avidity test

ανίχνευσή τους οδηγεί σε διάγνωση συγγενούς λοίμωξης

Ο ιός αποβάλλεται στα ούρα & στο φάρυγγα των μολυσμένων νεογνών για μεγάλο χρονικό διάστημα. Απομόνωσή του στα ούρα ή στο φαρυγγικό επίχρισμα → η καλύτερη διαγνωστική μέθοδος

➤ Νεογνό

Σήμερα ο ιός μπορεί να ανιχνευθεί στο αίμα ή στο ΕΝΥ με τη μέθοδο PCR. Απομόνωση του ιού στα ούρα και στη σίελο τις 3 πρώτες εβδομάδες (PCR)

- Συμπτώματα ιογενούς λοίμωξης
- Η απέκκριση του ιού συνεχίζεται για 4 χρόνια (σπάνια >8 χρόνια)

ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ CMV ΘΕΡΑΠΕΙΑ*

- Δεν υπάρχει ειδική θεραπεία
- Συμπτωματική αντιμετώπιση της εγκύου
- Σε εγκύους με πρωτοπαθή λοίμωξη →
 - έχει μελετηθεί η παθητική ανοσοποίηση με ειδική για τον CMV ανοσοσφαιρίνη →
 - φαίνεται να ελαττώνει σημαντικά τον κίνδυνο συγγενούς λοίμωξης
 - [χορήγηση γκανκυκλοβίρης (Ganciclovir) & άλφα-ιντερφερόνης] :όμως τα αποτελέσματα των μελετών δεν οδήγησαν σε οριστικά συμπεράσματα γι' αυτό δεν συνιστώνται συστηματικά
- Συμπτωματικά νεογνά : χορήγηση Ganciclovir για 6 εβδομάδες
- Ασυμπτωματικά νεογνά ΔΕΝ χρήζουν θεραπείας

ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ CMV ΠΡΟΓΝΩΣΗ*

- Στις βαριές περιπτώσεις θνησιμότητα 5%.
- Επίσης ως μόνιμες επιπλοκές προκαλεί:
 - διανοητική καθυστέρηση,
 - κώφωση,
 - ψυχοκινητική καθυστέρηση.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ

